

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ОПЕРАТИВНОГО МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ ДИСТАЛЬНОГО МЕТАЭПИФИЗА ЛУЧЕВОЙ КОСТИ.

Кадиров Б.М., Назарова Н.З.

Ташкентская медицинская академия

Актуальность. Защитный рефлекс при падениях подразумевает падение на вытянутые руки. Высокая частота травм лучезапястных суставов, включая переломы дистального метаэпифиза лучевых костей, в таких случаях неизбежна. Эта частота по литературным данным достигает 16% и больше, опередив всех остальных видов переломов. Косвенными этиологическими факторами могут выступать возраст, нарушение обмена веществ и другие патологические состояния, при отсутствии которых травмирующий компонент не вызвал бы перелом. Эти же факторы влияют на тяжесть, течение и скорость восстановления перелома дистального метаэпифиза лучевой кости пациента. Учитывая все вышесказанное, а также сложность самого перелома пациентам рекомендуется оперативное или консервативное лечение.

Цель работы: Оценить эффективность наложения КДА Илизарова при переломах дистального эпиметафиза лучевой кости.

Материалы и методы. Для оценки эффективности оперативного метода лечения нами были подобраны 30 пациентов, которым в отделении Экстренной травматологии Ташкентской медицинской академии были проведены операции – наложение КДА Илизарова. 10 (33,3%) больных были мужского пола, остальные 20 (66,7%) были женщинами от 20 до 64 лет. Для оценки использовали клинические, рентгенологические показатели и опросник DASH через 12 месяцев после операции. Через год после операции результаты были следующими: 70% отличных, 23,3% хороших и 6,7% удовлетворительных исходов. Оценка эффективности различных методик лечения больных с переломами ДМЭЛК

позволила выработать показания для выбора метода оперативного лечения в зависимости от вида (типа) перелома. Наличие переломов со смещением, захватывающих одну треть и более суставной поверхности лучевой кости, рассматривается как прямое показание к применению оперативной методики лечения.

Вывод. По опроснику DASH и рентгенологических данных результаты лечения переломов типа В и С оперативным путем лучше, чем другие методы, что обусловлено стабильной фиксацией костных отломков до полного формирования костной мозоли для ранней разработки движений в суставе, которую гипсовые повязки не могут гарантировать.